

O ANESTESIOLOGISTA E AS HABILIDADES NÃO TÉCNICAS

Rogério Alves Ribeiro (DF)

- TSA/SBA
- Diretor de Qualidade da Sociedade de Anestesiologia e Inaloterapia de Taguatinga (Sait)
- Pós-graduando em Gestão De Saúde Multiprofissional

Dissertar sobre as Habilidades Não Técnicas (HNT) exige, inicialmente, a definição das Habilidades Técnicas (HT).

Estas se referem a conhecimentos específicos adquiridos para que determinada tarefa seja cumprida. Essa aquisição é conseguida por meio de cursos de formação, treinamentos, leitura, ou seja, tudo aquilo que pode ser aprendido e demonstrado tecnicamente. Costuma-se dizer que, em relação às HTs, o indivíduo as possui ou as adquire. Para a atuação em anestesiologia, por exemplo, é necessário comprovar a formação técnica e é esperado que os profissionais demonstrem conhecimento em anatomia, fisiologia e farmacologia, sejam capazes de aplicar as diversas técnicas anestésicas e sejam proficientes em reanimação e manejo da via aérea, além de diversos outros requisitos. As HNTs se referem a habilidades cognitivas, sociais e de recursos pessoais que complementam as HTs e contribuem para o desempenho seguro e eficiente das



tarefas¹, estando intimamente ligadas ao relacionamento interpessoal. Utilizando o mesmo raciocínio anterior, pode-se afirmar que o indivíduo pode desenvolver as HNTs, porém, encontram-se na “forma bruta” e várias delas não podem ser adquiridas voluntariamente². Durante o exercício da anestesiologia, vivem-se situações de estresse, alterações emocionais, cobranças por resultados e condutas imediatas que exigem um enorme desenvolvimento das HNTs por parte dos profissionais.

Um estudo interessante conduzido por McCulloch³ avaliou o efeito do treinamento em HNT com simulações realísticas o observou melhoras atitudes de segurança e redução significativa de erros durante procedimentos cirúrgicos, porém, percebeu-se uma resistência a sua adoção por parte das equipes médicas. Riem et al.⁴ correlacionaram as HTs com as HNTs durante o manejo de crise e concluíram que elas estão associadas, não são

independentes, e a aplicação de ambas auxilia no manejo de intercorrências perioperatórias. Essas observações mostram a importância de se desenvolverem as HNTs dos anestesiológicos, porém, não se pode esquecer de que isso deve ser estendido à equipe de apoio, como os auxiliares de anestesia⁵.

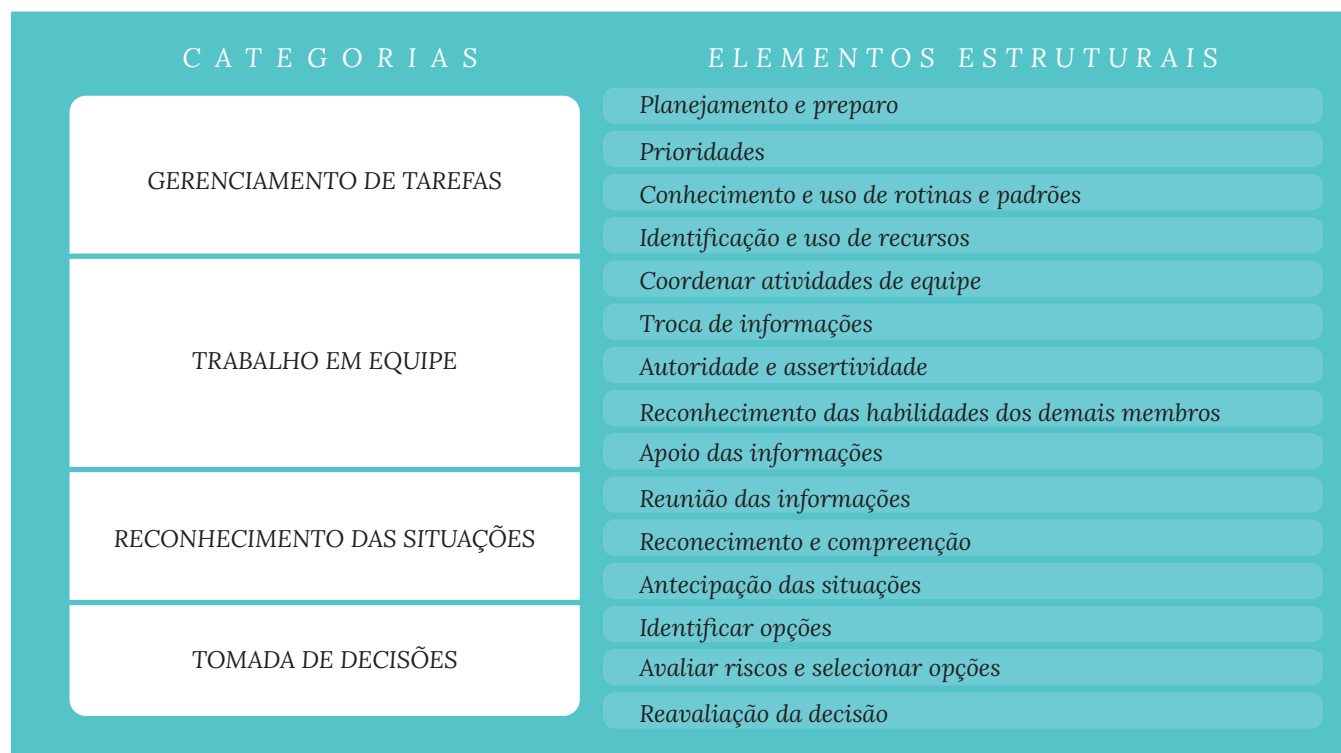
Parece contraditório imaginar que profissionais altamente capacitados, habilitados e experientes tenham dificuldade em atuar em momentos de crise e sejam resistentes à adoção de políticas de melhoria. Também é contraditório observar que pessoas brilhantes na época escolar atuam em empregos triviais e alunos medianos hoje ocupam o alto escalão. É possível explicar esses fatos considerando três quocientes: o de inteligência (QI), o emocional (QE) e o de adaptabilidade (QA). O QI – popularmente entendido como o medidor da inteligência humana – refere-se a um valor obtido por meio de testes que avaliam as capacidades cognitivas, com escores que variam de 0 a 200, e quanto mais próximo do limite superior, mais “inteligente” é considerado o indivíduo. O QE também é um número obtido por meio de teste e foi criado pelo psicólogo e professor Daniel Goleman para avaliar a inteligência emocional do indivíduo pela análise das habilidades interpessoais, do autocontrole e da comunicação. Já o QA é a capacidade de se posicionar e prosperar em um ambiente de mudanças rápidas e frequentes sendo, portanto, uma forma de absorver novas informações, descobrir o que é relevante, abandonar o obsoleto e esforçar-se para mudar, ou seja, esse quociente se relaciona com flexibilidade, curiosidade, coragem e resiliência. Percebe-se, portanto, uma estreita inter-relação entre as HTs e as HNTs quando se analisam o QI, o QE e o QA, e o ponto de congruência entre os três quocientes é o objetivo esperado para qualquer profissional ao desempenhar suas atividades, ou seja, o equilíbrio entre as atitudes técnicas e as não técnicas.

Após essas observações, pode parecer difícil realizar uma avaliação objetiva das HNTs, quantificá-las ou mesmo criar um modelo de treinamento para desenvolvê-las.

Nesse ambiente de criação e desenvolvimento,

várias publicações começaram a aparecer, principalmente nas áreas de elevada reputação em segurança e eficiência, como a aviação. Inicialmente eram denominadas “habilidades pessoais”, no entanto, essa terminologia poderia sugerir que tais competências são mais fáceis ou menos essenciais do que as HTs. Desse modo, a agência europeia reguladora da aviação civil passou a utilizar o termo HNT em relação ao comportamento dos pilotos na cabine de comando. Assim, iniciou-se uma grande difusão do conceito e da usabilidade das HNTs no treinamento, na preparação e na avaliação dos pilotos.

Muitos profissionais quando questionados sobre sua atuação com relação à segurança do paciente, sobre a importância de *checklists* e a utilização de comunicação efetiva são praticamente unânimes quanto ao reconhecimento do valor desses recursos, porém, a maioria não utiliza nenhuma ferramenta e não é avaliada nesse quesito. Os números de eventos adversos, mesmo subnotificados, comprovam esses fatos. Em contraste com a metodologia da aviação, na prática médica, pouca atenção havia sido ofertada a componentes comportamentais até que se publicou um livro com adaptações do treinamento em aviação para o âmbito da anestesiologia⁶. Posteriormente, com a percepção de que a deficiência em HNT aumenta a ocorrência de erros e de eventos adversos, reconheceu-se a necessidade de aferição das HNTs dos anestesiológicos e, atualmente, há algumas ferramentas de avaliação, porém, a que parece ter melhor validade e confiabilidade é o sistema **Anaesthetists' Non-technical Skills (ANTS)**⁷⁻⁸. Com o sistema Notechs para pilotos⁹ como base, criou-se o ANTS, cujo conteúdo tem por origem uma grande análise de tarefas fundamentadas na literatura, em entrevistas, em pesquisas, em observações e na análise de incidentes, sendo o sistema composto por quatro categorias que se subdividem em 15 elementos estruturais¹⁰, conforme a tabela a seguir.



Durante a avaliação desses elementos, há uma graduação do comportamento observado que pode ser descrito como muito inadequado, inadequado, aceitável, bom ou muito bom, conforme ilustra a imagem a seguir.

1	2	3	4	5
Muito inadequado	inadequado	Aceitavel	Bom	Muito Bom
O comportamento observado afeta diretamente a segurança operacional	O comportamento observado, em outras circunstâncias, poderia ter afetado a segurança operacional	O comportamento observado não afeta a segurança operacional, mas precisa melhorar	O comportamento observado melhora a segurança operacional	O comportamento observado é um exemplo a ser seguido para a segurança operacional

Atualmente, já é possível encontrar alguns cursos nos quais a avaliação das HNTs estejam inseridas em seu contexto¹¹, existem workshops de segurança do paciente com abordagem de fatores humanos e o próprio Suporte Avançado de Vida em Anestesiologia (SAVA) vem fazendo referência a tais habilidades. Esses cursos com simulação realística podem ter um efeito positivo no desenvolvimento das HNTs¹² e apresentam um método válido para quantificar e explorar conhecimentos em medicina¹³. Além desses cursos, as HNTs devem ser aprimoradas em nível institucional, seja por meio de treinamento baseado em simulação, seja por observação direta, em que essas habilidades são integradas aos currículos médicos¹⁴.

Entendendo a anestesiologia como uma das áreas médicas mais preocupadas com a segurança do paciente, conclui-se que é fundamental a utilização de políticas de desenvolvimento e avaliação das HNTs, pois é uma das maneiras de evitar erros e eventos adversos ou mesmo analisá-los. Vários programas educacionais de melhoria da qualidade foram introduzidos nos últimos anos para aprimorar a segurança do paciente, porém, é importante que sejam inseridos já na graduação dos profissionais e avancem até o período de pós-graduação, fazendo com que o desenvolvimento das HNTs seja algo contínuo desde o início da formação acadêmica.

REFERÊNCIAS

- 1 - Flin R, O'Connor P, Crichton M. Safety at the sharp end: a guide to non-technical skills. Aldershot: Ashgate; 2008.
- 2 - Eisenach JC. Excellence in anesthesiology - the role of non-technical skills. [editorial]. Anesthesiology. 2009; 110:201-3.
- 3 - McCulloch P, Mishra A, Handa A, Dale T, Hirst G, Catchpole K. The effects of aviation-style non-technical skills training on technical performance and outcome in the operating theatre. Qual Saf Health Care. 2009;18:109-15.
- 4 - Riem N, Boet S, Bould MD, Tavares W, Naik VN. Do technical skills correlate with non-technical skills in crisis resource management: a simulation study. Br J Anaesth. 2012;109(5):723-8.
- 5 - Rutherford JS, Flin R, Mitchell L. Non-technical skills of anaesthetic assistants in the perioperative period: a literature review. Br J Anaesth. 2012;109(1):27-31.
- 6 - Gaba D, Fish K, Howard S. Crisis management in anesthesiology. New York: Churchill Livingstone; 1994.
- 7 - Boet S, Larigan S, Martin L, Liu H, Sullivan KJ, Etherington N. Measuring non-technical skills of anaesthesiologists in operating room: a systematic review of assessment tools and their measurements properties. Br J Anaesth. 2018;121(6):1218-26.
- 8 - Jirativanont T, Raksamani K, Aroonpruksakul N, Apidechakul P, Suraseranivongse S. Validity evidence of non-technical skills assessment instruments in simulated anaesthesia crisis management. Anaesth Intensive Care. 2017;45(4):469-75.
- 9 - Flin R, Goeters K, Amalberti R et al. The development of the NOTECHS system for evaluating pilots' CRM skills. Human Factors and Aerospace Safety. 2003;3(2):95-117.
- 10 - Flin R, Patey R, Glavin R, Maran N. Anaesthetist's non-technical skills. Br J Anaesth. 2010;105(1):38-44.
- 11 - Mossenson AI, Tuyishime E, Rawson D, Mukwesi C, Why-not S, Mackinnon SP et al. Promoting anaesthesia provider's non-technical skills through the Vital Anaesthesia Simulation (VAST) course in a low-resource setting. Br J Anaesth. 2020;124(2):206-13.
- 12 - Yee B, Naik VN, Joo HS, Savoldelli GL, Chung DY, Houston PL et al. Nontechnical skills in anesthesia crisis management with repeated exposure to simulation-based education. Anesthesiology. 2005;103:241-8.
- 13 - McRobert AP, Mercer SJ, Raw D, Goulding J, Williams MA. Effect of expertise on diagnosis accuracy, non-technical skills and thought processes during simulated high-fidelity anaesthetist scenarios. BMJ Simulation and Technology Enhanced Learning. 2017;3 (2):43-7.
- 14 - Majeed N, Mehboob U. Doctor's experiences and awareness of non-technical skills, a way to the development of a behavioral marker system for patient management. HPEJ. 2018;1(1):38-44.